

encephalopathy. Known causes include maternal diabetes, prematurity, blood incompatibility, asphyxia and G6PD deficiency. This last one causes hemolysis but it was proposed that hyperbilirubinemia is not a result of it but rather a decrease in hepatic conjugation, explained by the association with polymorphism of UGT. Objectives: To estimate the role of G6PD deficiency as risk factor for jaundice in neonates and to estimate the risk of increased morbidity due to this deficiency. Methods: Case-control study, including all neonates who were in phototherapy at NICU/HCPA from March to December in 2007, born with more than 35 weeks of gestational age and weight higher than 2000g, excluding sepsis, cephalohematoma, cholestasis. Controls were not jaundiced neonates. Informed consent form was applied. Blood from umbilical cord was collected and the enzyme activity was determined by a quantitative method and defect in G6PD was confirmed with PCR. Patients were followed for outcomes as days of phototherapy, need of readmission and neurologic sequelae. Results: 494 neonates were admitted, prevalence of G6PD deficiency was 5% among jaundiced versus 3,3% (not significant). No differences between the two groups about extremes of bilirubin and hemoglobin values, neither about outcomes too. Conclusion: Our results showed that routine screening for G6PD deficiency in icteric patients is not indicated in our neonates. The study of the UGT1A1 polymorphism, already observed in other populations, is presently in progress. Financial support: FIPE/HCPA and CNPq.

COLANGIOPANCREATOGRÁFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

CAMILA TEIXEIRA PEREIRA ; KIELING CO, FERREIRA CT, BREYER H, MAGUILNIK I, SILVEIRA TR.

Introdução: A utilização da colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE) como método diagnóstico e terapêutico é bem estabelecido nas doenças pancreáticas e biliares em adultos. Em crianças, ainda há poucos estudos comprovando sua indicação e segurança. **Objetivos:** avaliar as indicações, segurança e sucesso técnico das CPREs realizadas no HCPA em crianças e adolescentes. **Material e Métodos:** Análise retrospectiva de 58 CPREs em pacientes menores de 18 anos, realizadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de 2000 a 2007. Pancreatite pós CPRE foi definida como a ocorrência de dor abdominal mais de 24 horas após o procedimento associada à elevação dos níveis séricos de amilase e lipase 3 vezes o valor normal. Os dados foram apresentados em frequência e a análise estatística incluiu qui-quadrado. **Resultados:** 45 pacientes foram submetidos à 58 CPER. A maioria (37) dos pacientes realizou 1 procedimento. Do total de CPERs, 38 (65,5%) pacientes eram do sexo feminino. A idade variou entre 1 e 17 (média: 13,4+-5,0) anos. Trinta e um (53,4%) tinham doze ou mais anos de idade. A indicação da CPER foi diagnóstica em 24

(41,4%) e terapêutica em 34 (58,6%). As indicações foram por obstrução biliar (23 casos= 39,7%), investigação de cirrose biliar ou colangite esclerosante (13 =22,4%), complicação de cirurgia biliar ou transplante hepático (9 =15,5%), troca ou retirada de prótese biliar (6= 10,3%), cisto de colédoco (4= 6,9%) e pancreatite (3 =5,2%). A taxa de insucesso por falha da canulação da ampola de Vater foi 6,9% (4 casos). 14 procedimentos foram terapêuticos (25,9%), sendo 7 retirada de cálculo (13,0%), 1 retirada de *Ascaris lumbricoides*: (1,9%) e 6 colocação ou troca de prótese (11,1%). Pancreatite como complicação de CPRE 3 (5,1%) casos que evoluíram favoravelmente nos 7 dias seguintes. Um paciente desenvolveu colangite pós CPER (1,7%), tratado com antibióticos. Sangramento da papila: 2 (3,5%), controlados com injeção de adrenalina. **Conclusão:** A CPRE na população pediátrica, além de diagnóstica, foi terapêutica na maioria dos casos. Foi um procedimento seguro com pequeno número de complicações.

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR *HELICOBACTER PYLORI* EM DUAS POPULAÇÕES PEDIÁTRICAS

CAMILA TEIXEIRA PEREIRA ; FERREIRA CT, CAMERINI A, KIELING CO, VIEIRA SMG, SILVEIRA TR, OLIVEIRA JG

Introdução: A prevalência de *Helicobacter pylori* (Hp) não é homogênea no mundo, mas altas taxas são encontradas em países em desenvolvimento. **Objetivo:** comparar a prevalência de Hp em duas populações pediátricas em Porto Alegre: atendidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e no Hospital Moínhos de Vento (HMOV). **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo com 891 crianças e adolescentes submetidas à endoscopia digestiva entre 2005 e 2007 em 2 hospitais de Porto Alegre: HCPA: 364 pacientes; HMOV: 527 pacientes. Em todas as crianças foram realizadas ao menos 4 biópsias de antro gástrico. Amostras histológicas foram coradas com Giemsa e HE e analisadas pelo mesmo patologista. Dados apresentados em frequência, média e desvio padrão. Análise estatística incluiu teste qui-quadrado e teste exato de Fisher. **Resultados:** Houve diferença na distribuição das faixas etárias entre as 2 populações (**pConclusão:** A amostra de pacientes pediátricos do HMOV difere da amostra atendida no HCPA, que atende majoritariamente pacientes pertencentes ao SUS. A comparação entre duas populações distintas provenientes de um hospital público e outro privado sugere que condições socioeconômicas e grau de instrução podem influenciar na aquisição de infecção pelo Hp.

ACHADOS DAS COLANGIOPANCREATOGRÁFIAS ENDOSCÓPICAS RETRÓGRADAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

CAMILA TEIXEIRA PEREIRA ; KIELING CO, FERREIRA CT, SILVEIRA TR, BREYER H, MAGUILNIK I

Introdução: Papilotomia endoscópica e extração de cálculos são as intervenções biliares mais comuns em colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE) em crianças. **Objetivo:** avaliar o sucesso técnico e achados das CPREs realizadas no HCPA pacientes **Material e métodos:** Estudo descritivo de todas as CPREs realizadas no HCPA, entre junho de 2000 a dezembro de 2007, em pacientes **Resultados:** 45 pacientes foram submetidos à 58 CPER. As indicações foram por obstrução biliar (23 39,7%), investigação de cirrose biliar ou colangite esclerosante (13 22,4%), complicação de cirurgia biliar ou Tx de fígado (9 15,5%), troca ou retirada de prótese biliar (6 10,3%), cisto de colédoco (4 6,9%) e pancreatite (3 (5,2%). A taxa de insucesso por falha da canulação da ampola de Vater foi 6,9% (4 casos). A CPRE foi normal em 13 das 54 CPREs restantes (24,1%) , sendo normal em 4 CPREs diagnósticas (20,0%) e 9 terapêuticas (26,5%). Trinta e cinco (64,8%) das CPREs mostraram alteração da via biliar extra-hepática, incluindo 20 (37%) obstruções (8 cálculos, 1 *Ascaris lumbricoides*, 11 estenoses pós-cirúrgicas). Litíase foi encontrada em 12 (22,2%) CPREs: 5 (41,7%) na vesícula biliar; 6 (50%) no colédoco, 1 (8,3%) na papila de Vater. Litíase via biliar foi mais freqüente no sexo feminino (32,4%) do que no masculino (5,0%), $P=0,022$. Outros achados: 4 (7,4%) cistos de via biliar extra-hepática, 3 (5,6%) fístulas biliares e 2 (3,7%) pâncreas divisum. Doze (23,1%) procedimentos identificaram alteração da via biliar intra-hepática. Em 14 (25,9%) CPREs houve procedimentos terapêuticos, sendo 7 (13,0%) retirada de cálculo, 1 (1,9%) retirada de *Ascaris lumbricoides*: e 6 (11,1%) colocação ou troca de prótese. **Conclusão:** Alteração da via biliar extra-hepática foi o achado mais prevalente entre as CPREs, sendo a maioria por obstrução. Retirada de cálculo foi o procedimento mais realizado.

COMPARAÇÃO ENTRE A IDADE DA SEXARCA EM ESTUDANTES DE UMA ESTADUAL DE PORTO ALEGRE EM 2002 E 2008

ROBERTA FERLINI; MANOELA C. VILLETI, KIZZY L. COREZOLA, ALBERTO S. MAINIERI

Introdução: Nas últimas décadas vem se observando uma gradual antecipação da iniciação sexual entre os jovens, associada a vários riscos. **Objetivo:** Avaliar se a primeira relação sexual vêm ocorrendo mais cedo no decorrer dos últimos anos. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal prospectivo, no qual foram avaliadas duas amostras de estudantes entre 10 e 19 anos da segunda etapa do ensino fundamental de uma escola estadual de Porto Alegre. Foi aplicado um questionário padronizado e auto-aplicável de forma individual e sigilosa nos anos de 2002 e 2008. Para a comparação entre as amostras foi utilizado o pacote estatístico

SPSS 14.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA. **Resultados:** Em 2002, foram avaliados 130 estudantes, com idade média de 12,75 (10-17), sendo 71 do sexo feminino (54,62%) e 59 do sexo masculino (45,38%). Em 2008, foram avaliados 105 estudantes, com idade média de 13,38 (11-19), sendo 52 do sexo feminino (49,52%) e 53 do sexo masculino (50,48%). Em 2002, 16,32% (n=22) dos entrevistados já tinham tido a primeira relação sexual, enquanto em 2008, foram 29,52% (n=31) ($P>0,05$). A idade média da sexarca foi $13,50\pm 0,80$ em 2002 e $13,13\pm 1,98$ em 2008 ($p>0,05$). Em 2002, a idade média entre as meninas foi de $13,57\pm 0,85$ e entre os meninos de $13,38\pm 0,74$ ($p>0,05$). Já em 2008, foi de $14,21\pm 1,42$ entre as meninas e $12,24\pm 1,95$ entre os meninos (**pConclusão:** Evidencia-se uma tendência de aumento na porcentagem total de jovens sexualmente ativos na faixa etária estudada, porém sem ser estatisticamente significativa. A idade média da primeira relação sexual não diferiu significativamente entre as duas amostras, no entanto em 2008 os meninos tiveram a sexarca significativamente mais cedo do que as meninas.

A EXTENSÃO DA PROLIFERAÇÃO DE DUCTOS BILIARES EM FÍGADO DE PACIENTES COM ATRESIA BILIAR POR OCASIÃO DA PORTOENTEROSTOMIA INFLUENCIA A SOBREVIVÊNCIA DO FÍGADO NATIVO

ANDREA LONGONI LORENTZ; JORGE LUIZ DOS SANTOS; CARLOS OSCAR KIELING; LUISE MEURER; SANDRA MARIA GONÇALVES VIEIRA; CRISTINA TARGA FERREIRA; ARIELLA CARDOSO; THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA.

Introdução: Na atresia biliar (AB) mantém-se uma colangiopatia progressiva em ductos biliares intra-hepáticos após a portoenterostomia (PE), levando à falência hepática precoce ou tardiamente. Vários fatores parecem relacionar-se ao prognóstico pós-PE. A proliferação biliar (PB), achado histopatológico característico na AB, não foi adequadamente avaliada como fator prognóstico. **Objetivo:** analisar a relação entre a extensão da PB e o prognóstico pós-PE. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas biópsias em cunha, parafinizadas, obtidas na PE de 47 casos de AB, marcadas por imunistoquímica com CK7 (Dako, Glostrup, Denmark, diluição 1:100). A extensão da PB foi avaliada por estudo morfométrico, calculando-se a média do percentual de estruturas CK7-positivas (PCK7) em 10 imagens capturadas de cada paciente (PCK7=estruturas positivas por imagem (pixels)/total de pixels por imagem). A extensão da fibrose (EF) foi avaliada por escore específico (Weerasooriya et al., 2004). Relacionaram-se por análise multivariada PCK7, EF e idade na PE em relação ao desfecho sobrevida do fígado nativo em 1 ano. **Resultados e Conclusões:** PCK7 variou entre 0,80% e 14,79% ($7,36\pm 4,15\%$). Pacientes que morreram ou foram transplantados apresentaram maior PCK7 que os sobreviventes com o fígado nativo